



ESPACIOS DE FAMILIA

Solicitud de inscripción

(Rellenar los campos en MAYÚSCULAS y entregarla en Servicios Sociales de 9h a 14h, en Punto Joven de 10h a 14h y de 17h a 20h o por correo electrónico)

DATOS DE EL/LA PARTICIPANTE			
Tipo de documento (DNI, Pasaporte...):		Número de documento:	
Nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:	
Fecha de Nacimiento: (dd/mm/año)	Domicilio:	Nº:	Piso:
Teléfonos:	Correo electrónico:		

EXPONE
<p>Por la presente, se solicita la inscripción al espacio (marcar con una X):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes del parto: ¿qué esperar? <input type="checkbox"/> - Después del parto: ¿y ahora qué? <input type="checkbox"/> - (Dis)Capacidad <input type="checkbox"/> - Quédate conmigo <input type="checkbox"/>

AUTORIZACIONES	
<p>AUTORIZO a Ayto. Galapagar para la toma de imágenes y vídeos en las cuales aparezca el referido participante individualmente o en grupo durante la actividad, así como su uso para la realización final de un reportaje digital y hacer uso de ellas con propósitos de publicidad, presentación y promoción de las actividades de la entidad</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
<p>RESPONSABLE DE LOS DATOS: Ayuntamiento de Galapagar. BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO: Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Atención personalizada a los usuarios de las redes de servicios sociales para la intervención profesional a la demanda social de la Comunidad de Madrid. DESTINATARIOS: No está prevista ninguna comunicación salvo las cesiones derivadas del cumplimiento de una obligación legal a favor de otras Administraciones o Autoridades Públicas. Únicamente en caso de considerarse necesario se trasladará únicamente la información imprescindible a Entidades Colaboradoras. DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA: Pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición al tratamiento conforme se detalla en el apartado de protección de datos en www.galapagar.es</p>

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma del/la participante:

